



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **105107** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 8/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 07085	(72) Винахідник(и): Ринжук Лариса Василівна (UA), Ринжук Василь Єфремович (UA), Боднарюк Оксана Іванівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.07.2015	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.03.2016	(73) Власник(и): ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ" МОЗ УКРАЇНИ, пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.03.2016, Бюл.№ 5	

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ГІПЕРПЛАЗІЇ ЕНДОМЕТРІЯ У ДІВЧАТОК-ПІДЛІТКІВ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики гіперплазії ендометрія у дівчаток-підлітків шляхом застосування ультразвукової діагностики гіперплазії ендометрія та оцінки при цьому ширини порожнини матки, причому вимірюють співвідношення між товщиною ендометрія та передньо-заднім розміром матки, і при співвідношенні виміряних показників 1:3 і більше діагностують гіперплазію ендометрія.

UA 105107 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до дитячої гінекології, і може бути використана у комплексній діагностиці гіперплазії ендометрія у дівчаток-підлітків.

За останнє десятиліття актуальність проблеми охорони репродуктивного здоров'я дітей та підлітків, профілактики та лікування гінекологічних захворювань в дитячому віці зростає. Однією з найбільш частих форм порушення функції репродуктивної системи в період статевого дозрівання є маткові кровотечі (МК) пубертатного періоду. Функціональний стан вищої нервової діяльності, що керує механізмами регуляції репродуктивної системи в період статевого дозрівання є нестійким, функціонально неповноцінним є також рецепторний апарат матки та яєчників. Діючі екзогенні та ендогенні подразники здатні легко порушувати регуляторні механізми репродуктивної системи, що клінічно може проявитися гіперплазією ендометрія і, як результат, матковою кровотечею. Вибір тактики ведення та засобів медикаментозного впливу при лікуванні таких пацієнток принципово залежить від адекватності діагностики гіперплазії ендометрія. На сьогодні найбільш доступним неінвазивним діагностичним методом є ультразвукова діагностика. Однак, діагностичні критерії, адаптовані до дитячого та підліткового віку, не систематизовані, частіше застосовуються оцінкові критерії для жінок репродуктивного віку, що не відповідає анатомічним особливостям внутрішніх статевих органів у дівчаток-підлітків.

Аналогом корисної моделі є спосіб діагностики та лікування маткових кровотеч у дівчаток-підлітків (Коколиной В.Ф. Диагностика и лечение маточных кровотечений у девочек-подростков // Лечащий врач. - 2012. - № 3(10). - С. 24-27), в якому визначають клінічні показники гіперплазії ендометрія у дівчаток-підлітків.

Недоліком аналога-способу є недостатнє акцентування питання ультразвукових діагностичних критеріїв гіперплазії ендометрія, яке є визначальним у виборі тактики надання допомоги такій категорії пацієнток.

Прототипом корисної моделі є спосіб діагностики гіперплазії ендометрія (Клещева М.А. Возрастные особенности гиперплазии эндометрия // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. - 2011. - Т. 22, № 12-1. - С. 34-39), в якому проводять трансвагінальне дослідження та вимірювання товщини ендометрія. Пороговою нормою є ширина порожнини матки (товщина ендометрія) $15,4 \pm 0,4$ мм. Перевищення даного показника в абсолютних цифрах означено як критерій гіперплазії ендометрія.

Недоліками прототипу-способу є використання абсолютних показників для оцінки товщини ендометрія, що не є об'єктивним для дитячого та підліткового віку, враховуючи вікові норми розмірів внутрішніх статевих органів та відсутність реалізації репродуктивної функції. Окрім того, застосування трансвагінального сканування є неможливим у переважній більшості категорії пацієнток-підлітків.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалити спосіб діагностики гіперплазії ендометрія у дівчаток-підлітків шляхом визначення при ультразвуковому дослідженні співвідношення між шириною порожнини матки та передньо-заднім її розміром, що є об'єктивним, оскільки враховує вікові особливості розмірів матки у даної категорії пацієнток.

Спільними ознаками корисної моделі та прототипу є застосування ультразвукової діагностики гіперплазії ендометрія та оцінки при цьому ширини порожнини матки.

Відмінними ознаками корисної моделі від прототипу є те, що як діагностичний ультразвуковий критерій гіперплазії ендометрія у підлітковому віці використовують співвідношення між товщиною ендометрія та передньо-заднім розміром матки.

Визначення термінів, які використовуються при описі корисної моделі: гіперплазія ендометрія, товщина ендометрія, передньо-задній розмір матки.

Теоретичні передумови здійснення корисної моделі. Визначення співвідношення між товщиною ендометрія та передньо-заднім розміром матки дає можливість враховувати вікові особливості розмірів матки у дівчаток-підлітків. Саме цей факт є однією з вагомих переваг над відомими способами діагностики гіперплазії ендометрія у підлітковому віці, що дасть можливість об'єктивно та адекватно вибирати тактику при лікуванні таких пацієнток.

Спосіб здійснюється наступним чином. При проведенні дівчинці-підлітку трансабдомінального ультразвукового дослідження органів малого таза при адекватному наповненні сечового міхура проводять вимірювання ширини порожнини матки та передньо-заднього її розміру. Якщо співвідношення вимірюваних показників становить 1:3 і більше, цей стан розцінюється як гіперплазія ендометрія.

Приклади використання корисної моделі.

Оцінка ефективності застосовуваного діагностичного ультразвукового критерію проводилась у групі дівчаток-підлітків з МК, у яких гіперплазію ендометрія було діагностовано двома

способами за прототипом (середня товщина ендометрія склала $13,7 \pm 0,10$ мм) та за співвідношенням ширини порожнини матки та її передньо-заднього розміру (перевищувало 1:2,4).

5 Середня товщина ендометрія була в межах норми, що не було приводом для призначення комбінованих оральних контрацептивів з метою гормонального гемостазу та регуляції менструального циклу надалі.

10 Третина групи пацієнток відмовилась від гормонального гемостазу, базуючись на абсолютних показниках товщини ендометрія. Застосований у них негормональний гемостаз виявився неефективним, і призначення адекватної терапії було відстрочене в часі. Іншим 2/3 групи, базуючись на показниках співвідношення ширини порожнини матки та її передньо-заднього розміру, одразу був призначений гормональний гемостаз з наступною регуляцією менструального циклу комбінованими оральними контрацептивами, що дозволило отримати позитивний ефект від лікування в короткі терміни та не допустити розвитку постгеморагічної анемії.

15 Технічний результат. Запропонований спосіб дозволяє більш об'єктивно оцінити стан гіперплазії ендометрія та вибрати вчасну і адекватну тактику її лікування, що є найбільш актуальним у дівчаток підліткового віку з урахуванням вікових особливостей розмірів матки та відсутності реалізації репродуктивної функції.

20 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики гіперплазії ендометрія у дівчаток-підлітків шляхом застосування ультразвукової діагностики гіперплазії ендометрія та оцінки при цьому ширини порожнини матки, який **відрізняється** тим, що вимірюють співвідношення між товщиною ендометрія та передньо-заднім розміром матки, і при співвідношенні виміряних показників 1:3 і більше 25 діагностують гіперплазію ендометрія.

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601